

社区居家养老服务优化路径研究

孙源泽

扬州大学法学院, 江苏 扬州

收稿日期: 2026年5月7日; 录用日期: 2026年8月20日; 发布日期: 2026年8月28日

摘要

随着老龄化的程度加深,在养老服务体系中社区居家养老的地位不断上升。老年人的服务需求也从助餐、助洁等日常照料,扩张到护理、康复、陪诊和精神慰藉等方面。现阶段,社区养老设施已有一定规模,但服务供给与老人真实需求之间仍有距离,专业照护、城乡均衡、医养衔接和责任规则等方面也存在短板。文章以福利多元主义和协同治理为分析视角,从结合官方数据和既有研究,聚焦社区作为制度整合平台的失灵与重构,并从服务清单落地、多元供给分工、人才与技术支持、服务标准和监管责任等方面提出完善路径。

关键词

社区居家养老, 养老服务, 人口老龄化, 社会政策

Research on Optimization Pathways for Community-Based Home Care Services

Yuanze Sun

School of Law, Yangzhou University, Yangzhou Jiangsu

Received: May 7, 2026; accepted: August 20, 2026; published: August 28, 2026

Abstract

With the deepening of population aging, community-based home care has assumed an increasingly important position in China's elderly care service system. Meanwhile, older adults' care needs have expanded from daily assistance, such as meal services and housekeeping, to nursing care, rehabilitation, medical escort services, and emotional support. At present, community-based elderly care facilities have reached a certain scale; however, there remains a gap between service provision and the actual needs of older adults. Shortcomings are also evident in professional care, urban-rural balance, medical-care integration, and the clarification of responsibility rules. From the perspectives

of welfare pluralism and collaborative governance, this paper draws on official statistics and existing studies to examine the failure and reconstruction of the community as a platform for institutional integration. It further proposes improvement pathways in terms of implementing service lists, clarifying the division of responsibilities among multiple providers, strengthening talent and technological support, improving service standards, and enhancing regulatory responsibilities.

Keywords

Community-Based Home Care, Elderly Care Services, Population Aging, Social Policy

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

近年来我国老龄化程度缓慢加深，逐渐步入老龄化社会。国家统计局数据显示，2025 年末全国人口为 14.04 亿人，其中 60 周岁及以上人口 3.23 亿人，占 23.0%；65 周岁及以上人口 2.23 亿人，占 15.9% [1]。从 2020 年到 2025 年，60 周岁及以上人口增加了近六千万人，占比从 18.7% 升至 23.0%。这些数字背后，对应的是家庭照护时间减少、慢病管理需求增加、失能照护压力上升等等一系列具体问题。胡湛、孙昕认为，积极应对人口老龄化国家战略的意义，在于通过国家层面的制度安排凝聚治理共识、整合治理资源，并推动老龄社会治理方式发生转变 [2]。从这一角度看，社区居家养老并不只是单个社区的服务创新，而是人口老龄化压力进入基层社会以后，是国家养老服务体系向社区端延伸的具体表现。

传统家庭养老仍有基础，但家庭规模缩小、子女异地就业、双职工家庭增多，使家庭内部可以调动的照护资源减少了。林闽钢从“家国一体”的视角指出，中国养老的现代转型并非简单削弱家庭责任，而是在家庭、社区与国家公共责任之间重新组织养老资源 [3]。这与社区居家养老的制度逻辑较为契合：老人仍在家庭和熟人生活空间中养老，但照护资源已不能只依靠家庭内部供给。机构养老能提供集中服务，可费用、床位结构和老人生活习惯都会影响其接受度。多数老人仍倾向于留在熟悉的住处生活，这也使社区居家养老获得了更大的政策空间。

本文主要采用福利多元主义和协同治理的分析视角，福利多元主义强调，养老服务不能由政府、市场、社会组织或家庭中的任何单一主体完全承担，而应当通过多方参与形成相对稳定的供给结构。基于上述视角，本文将社区居家养老理解为一个需要制度整合的基层服务平台，并围绕服务供给、家庭照护、城乡差异和医养衔接四个方面分析其运行困境，进而提出相应优化路径。

2. 社区居家养老服务的现实困境

2.1. 服务供给扩张与需求结构错位

近几年，社区养老设施在数量与种类上都有所丰富。老年助餐点、日间照料中心、社区养老服务站，在不少城市社区已经逐步铺开；部分地区还把家庭养老床位、上门照护、智慧养老平台纳入服务网络。对老人而言，服务点离家近一些，至少降低了获取服务的路程成本，也让“在家门口养老”有了现实载体。

但从服务运行情况看，问题并不止于站点数量或适老化改造程度，而在于供需的错位。助餐、棋牌活动、健康讲座、节日慰问这些项目比较容易组织，短时间内也能看到成效，但上门护理、康复训练、认

知障碍照护、陪诊陪护、夜间看护则难得多，需要专业人员、持续经费和风险处置能力。对一个能自己走到服务站的老人来说，助餐和活动很有用；对一个半失能老人来说，真正要紧的可能是有人按时上门、能不能协助翻身、用药提醒是否可靠。央视《焦点访谈》在 2024 年报道南充仪陇县适老化改造时提到，在两年间当地政府为两万多户家庭开展适老化改造，但在后续走访中发现部分产品安装不到位、适用性不高，甚至出现闲置的情况。由此可见，养老服务项目需要进行需求评估并长期保持跟踪走访才能真正转化为有效服务[4]。

床位变化也说明养老服务正在转向，据 2020 年数据显示，全国养老床位合计 821.0 万张，社区养老服务床位 332.8 万张¹；当时间走到 2024 年，全国养老床位减少至 799.3 万张，而社区养老服务床位也降至 291.5 万张²。床位减少并不能简单理解为养老服务退步，它更多说明服务形态在变化，居家上门、日间照料、短期托养的重要性正在提高。只是这些服务不像床位那样容易统计，服务质量怎么评价、费用怎么支付、人员怎么排班，目前还没有完全成型的办法。张思锋、张恒源基于 17 个社区的调查也发现，已建成的居家社区养老服务设施并未得到充分利用，设施建设与老人多样化需要不相适应、老年人广义支付能力不足、供给结构难以激发支付意愿，是其中较为突出的原因[5]。这说明，社区养老设施数量增加之后，更关键的问题已经转向设施能否被真正使用、服务能否触达到行动受限和照护需求较高的老人。

2.2. 家庭照护功能弱化与专业支持不足

社区居家养老之所以被反复讨论，一个重要背景是家庭照护能力已经发生变化。过去家庭成员较多，老人照护常常在家庭内部完成；现在家庭规模变小，子女外出工作较多，许多城市家庭还要同时面对育儿、就业和住房压力。在独生子女、双职工、异地居住等家庭类型中，这种赡养压力更为明显。现实中，不少家庭仍有赡养意愿，但长期照护所要求的时间投入、专业知识和情绪支持，已经超出部分家庭的承受能力。

社区居家养老本来可以承接一部分外部支持功能，但专业服务力量仍偏弱。养老护理员、康复治疗师、老年社会工作者、心理咨询人员都很重要，可在社区端并不容易配齐。许多站点能安排普通照料人员，却难以长期配备懂失能护理、康复指导或认知障碍照护的专业人员。养老护理工作强度大，责任风险高，情绪劳动也重，但收入、社会认可和晋升空间相对有限。基层机构招聘护理员并不容易，人员流动又比较频繁。杜鹏认为，积极应对人口老龄化不能停留在一般性政策表述上，而应当把养老服务、健康支持和社会参与放入更完整的制度安排中加以推进[6]。社区居家养老面对分散家庭场景，服务人员往往要独立完成观察、沟通、判断和应急处理，对其能力要求并不低。

2.3. 城乡资源配置差异与基层承接压力

社区居家养老的发展，受地方财政、社区空间、基层组织能力和社会资本条件影响很大。经济较发达城市服务购买意愿强，因此市场主体较多，社区空间和数字基础设施也相对完整，服务网络容易搭起来。相较之下，乡镇、农村以及部分中西部欠发达地区，则受到服务半径较大、人口密度较低、支付能力有限和专业机构进入意愿不足等因素影响，社区居家养老服务体系的建设难度更高。

农村养老尤其需要得到特别对待，截止 2025 年末，数据显示我国城镇常住人口约 9.53 亿人，乡村常住人口 4.51 亿人，常住人口城镇化率约为 67.9% [1]。城镇化率提高的同时，农村青壮年持续外流，留在乡村的老人比例较高。农村家庭养老的人力基础被削弱以后，仅靠子女赡养和邻里帮扶已不够稳定满足需求。

¹<https://www.mca.gov.cn/n152/n165/c1662004999980006089/content.html>

²<https://www.nhc.gov.cn/ljks/c100157/202110/b365898ae2a4406d91e1b1ecd10ca911.shtml>

贺雪峰在对 H 省 F 县农村养老实践的研究中,将农村养老问题在村庄结构、家庭代际关系和基层治理能力的前提下加以讨论,其意义正在于提醒研究者,农村养老不能直接套用城市社区的服务逻辑[7]。在社区居家养老的模式下,农村老人居住比较分散,专业机构进入后难以形成稳定的规模。若依靠市场化服务模式,运营成本往往会偏高,如果无法得到政府的资金补助则难以持久维系下去。

一些地方已经探索农村幸福院、村级互助点、互助养老服务站等形式,在助餐、日间照料和精神陪伴方面有一定作用。但这些模式往往依赖村集体、志愿者或阶段性项目资金,面对失能老人护理、术后康复、长期慢病管理等需求时,能力仍显不足。农村互助养老可以补上生活陪伴的一部分空白,却很难自然长成专业照护体系。王震认为,居家社区养老服务供给的难点在于治理模式重构,让资源进入社区环境只是第一步,更关键的是如何让社区具备整合这些资源的能力[8]。因此,社区居家养老不能只依靠政策任务下沉,还需要人员、经费、工具和权限的同步配置。

2.4. 医养衔接不畅与制度规范不足

通常情况下,老年人的养老需求都与医疗、护理和康复需求交织在一起。在此背景下,医养结合成为我国养老政策的重要方向。在《国家积极应对人口老龄化中长期规划》中就明确提出,要“健全以居家为基础、社区为依托、机构充分发展、医养有机结合的多层次养老服务体系”[9]。方向已经明确,但社区场景中的衔接仍不充分。多数社区养老站点没有医疗资质,只能提供健康咨询、血压测量等基础服务;基层医疗机构工作量本就较重,家庭医生签约服务在一些地方还没有形成稳定的上门支持能力。

长期护理保障制度仍在完善,失能老人护理支出具有长期性,家庭若全部自行承担,负担较重。一些地区已将长期护理保险与居家照护结合起来,但保障范围、评估标准、支付方式存在差异。制度衔接不足时,社区居家养老中的护理服务就容易停留在需求很大、支付不足的状态。正如王莉在梳理我国长期照护服务演变时指出的,长期照护服务仍处于起步阶段,部门责任边界不清、政策割裂、资源碎片化和服务片段化等问题仍然存在,难以满足老人多元、连续和完整的照护需求[10]。

法律规范已经提供了一定依据,《中华人民共和国老年人权益保障法》第三十七条规定,地方各级人民政府和有关部门应当采取措施,发展城乡社区各类养老服务³。该条为社区居家养老提供了基本法律方向,也确认了政府在服务供给中的责任。《中华人民共和国个人信息保护法》则对敏感个人信息处理提出更高要求,智慧养老平台收集老年人的健康数据、家庭住址、紧急联系人等信息时,应遵守最小必要和充分告知原则⁴。

不过,这些规范在具体实践时仍然存在问题。例如上门护理过程中老人跌倒,护理人员、运营机构和社区之间如何分担责任;助餐服务出现食品安全问题,供餐企业和运营方如何衔接责任;智慧养老设备误报、漏报造成损害,平台是否承担相应责任,这些问题实践中都可能发生。班小辉、丁怡涵在分析社区居家养老服务可持续发展时提到,当前仍存在重建设轻运营、从业人员稳定性不足、法律风险突出和权责不明等问题[11]。社区居家养老涉及民政、卫健、医保、市场监管、数据治理等多个领域,因此必须建立健全完善的协调机制时,解决基层执行时可能产生的影响与冲突。

3. 社区居家养老服务的优化路径

3.1. 基本养老服务清单的基层转化

社区居家养老首先要解决服务可及性问题,可及性不只是附近有没有服务点,也包括老人是否知道

³http://www.npc.gov.cn/npc/c2/c30834/201905/t20190521_296650.html

⁴http://www.npc.gov.cn/npc/c2/c30834/202108/t20210820_313088.html

服务、能否顺利申请、费用能否承受、服务能否持续。张恒源对中国居家社区养老服务需求序列与精准供给的研究,将问题进一步推进到“需求排序”和“精准供给”层面。对社区而言,养老服务不能只按项目清单平均铺开,而应根据老人失能程度、家庭照护条件和支付能力识别服务优先级,从而减少供给项目与真实需求之间的偏离[12]。对高龄、独居、失能、重残、经济困难老人而言,社区养老需要承担更明显的兜底功能。范逢春、邱铃惠基于历史制度主义的分析指出,我国社区居家养老服务政策已经经历初步探索、逐步成型、快速发展和提质增效等阶段,当前政策重点正从设施铺开逐步转向服务质量提升[13]。因此,基本养老服务清单的作用不宜停留在列明项目,而应转化为社区可以执行、老人能够理解、服务机构能够承接的工作流程。

3.2. 多元供给机制中的责任分工

目前,社区居家养老兼具公益属性和市场属性。基于现有发展水平,政府直接提供全部服务,覆盖面和专业性都会受到限制;完全依赖市场,又可能带来价格过高和公益不足。以目前的实际情况来看,当前需要形成政府引导、市场参与、社会协同、家庭支持的供给格局。其中,政府的主要职责在规则制定、财政支持和监督评价。基本养老服务由政府兜底,改善型、便利型、专业型服务则可通过购买服务、税费优惠、场地减免、财政奖补等方式,引导企业和社会组织进入社区。这样既能保留公共服务底线,也能引入专业化供给。

3.2.1. 家庭的基础作用

以目前的社会结构来看,家庭仍是养老支持的重要基础。社区居家养老的作用,在于减轻家庭照护压力,而不是把家庭排除出去。对长期照护失能老人的家庭来说,照护者本身也可能成为需要支持的对象。因此政策上除了要解决老人的养老需求,还需关注照护者本身,可为家庭照护者提供护理培训、喘息服务、临时托养和心理支持。

3.2.2. 市场主体的细分优势

市场主体在专业化和细分化服务方面具有一定优势,连锁化助餐企业、上门护理机构、康复服务机构、智慧养老平台,都可以在明确规则下参与服务。但市场进入社区后,监管不能缺位。收费不透明、服务缩水、预付费风险等问题,一旦发生在老年群体身上,维权成本往往更高。政府购买服务不宜只看是否完成招标,还要持续查看服务记录、老人评价和投诉处理。

3.2.3. 社会组织的纽带功能

社会组织适合承担陪伴、关怀和社会链接功能。社区养老不仅局限于护理问题,更有关老年人的社会参与问题。独居老人常见的困难,并不全是吃饭和看病,也包括孤独、失落和社会隔离。志愿团队、社会工作机构、老年协会提供的探访陪伴、心理支持、文化活动和邻里互助,虽未必高度专业化,却能改善老年人的日常感受。

3.2.4. 农村地区的特殊安排

农村地区的多元供给要保留本地弹性。对人口分散、市场服务不愿进入的村庄,可发展邻里互助、村级互助点、时间储蓄等形式,把村庄内部仍然存在的人情关系和互助传统转化为养老资源。其重点不在于复制城市模式,而在于守住安全底线,并让服务能够持续。白维军指出,高质量养老服务需要在内容全面、均衡协调、智能化和标准化方面形成制度支撑,但现实中的养老服务在组织管理、资源配置、数据统计使用等方面仍存在碎片化问题[14]。这对社区居家养老具有直接启发:多元主体进入社区以后,如果缺少统一的信息接口、服务标准和责任分工,资源越多,协调成本反而越高。

3.3. 医养康养融合中的人才与技术支持

社区居家养老若要支撑老人长期生活，医疗、护理、康复和生活服务之间需要形成连续衔接。老年人的健康问题通常不是一次性事件，而是长期管理过程，服务也要跟随身体功能变化不断调整。

3.3.1. 基层医疗应当融入社区

养老基层医疗卫生资源应更多嵌入社区养老服务体系。在政策上，可以提倡、促进社区卫生服务中心、乡镇卫生院、家庭医生团队等多方主体与社区养老服务站点建立合作机制，对老人开展健康档案管理、慢病随访、用药提醒、康复建议和转诊协助。对行动不便老人，可探索上门巡诊、远程问诊和护理转介，减少反复往返医院的负担。在临川区的实践中，农村区域性中心敬老院在规划建设时充分考虑老人就医需求，将敬老院建在乡镇卫生院旁边或同步建设，由卫生院定期安排医护人员为老人开展健康体检、疾病诊治、康复指导和健康档案管理；同时，敬老院与卫生院签订合作协议，明确双方在服务内容、人员调配和资源共享等方面的职责义务^[15]，这一做法为农村地区医养衔接提供了较为具体的经验。

3.3.2. 保证护理保障与社区的衔接

长期护理保障制度也要与社区服务衔接。长期护理保险试点已经为失能老人照护提供了制度入口，但服务项目、支付标准、评估等级仍需进一步统一。未来可将长期护理保险与社区居家养老服务连接起来，使符合条件的失能老人能够通过制度支付购买上门护理、康复训练和照护支持，降低家庭直接支出。戴卫东从长期护理保险立法角度指出，试点政策碎片化和法规位阶偏低，会影响长期护理保险制度推进和定型，也会影响保险关系、服务购买关系与护理服务关系中各主体权利义务的稳定^[16]。因此，社区居家养老中的上门护理和失能照护，不能只依靠地方试点经验，还需要在支付标准、评估程序和服务责任上形成更稳定的制度衔接。

3.3.3. 数字技术与线下渠道并存

数字技术可作为辅助工具。智慧养老平台能够整合助餐预约、上门服务派单、紧急呼叫、健康监测、护理记录和补贴发放，社区也能更快掌握老人需求。对独居老人而言，智能呼叫设备、跌倒监测设备、烟感报警设备能够降低部分突发风险。但同时技术推广也应保留线下渠道，面对部分高龄老人缺乏运用现代设备能力，更不熟悉线上预约和扫码认证的现象，若社区服务过度依赖数字平台，反而可能把最需要服务的人排除在外。电话预约、人工窗口、上门告知等方式仍有保留必要。

3.4. 服务标准、合同规范与监管责任

社区居家养老涉及公共服务、市场交易和老年人权益保护，规则不清时，容易出现责任不明、收费不清、质量难评价等问题。法治保障不需要占据过大篇幅，但应当为服务运行提供基本边界。

3.4.1. 细化养老服务标准

服务标准需要进一步细化，无标准便无保障。地方可围绕助餐、上门护理、日间照料、适老化改造、紧急救援等项目，明确服务内容、人员资质、服务频次、安全要求和投诉处理流程。标准越具体，老人及家属越容易判断服务是否合格，从而提高行业整体服务水平。同时，监管部门也更容易开展评价，未来可以根据评价确定地区优秀服务机构，树立行业标杆，促进行业内部自我提升。

3.4.2. 规范养老服务合同

服务合同应当保持规范。市场化养老服务中，老年人常处于信息弱势地位，复杂格式条款、预付费承诺和夸大宣传都可能增加风险。养老服务合同应按照《中华人民共和国民法典》合同编的基本规则，

明确服务项目、收费方式、解除条件、违约责任和争议解决方式⁵。对上门护理、长期照护等高风险服务，可推广合同示范文本，减少因约定不清引发的纠纷。

3.4.3. 加强服务监督管理

权益保护最终要落到监管责任上，《中华人民共和国老年人权益保障法》已经明确发展社区养老服务，政府既要鼓励社会力量参与，也要承担监督管理和权益保护职责。对服务质量明显不合格、侵害老年人人身财产权益、违规收费等行为，应通过行政监管、信用惩戒和司法救济形成约束。

3.4.4. 规范养老数据使用

除此之外，智慧养老中的数据使用也需要进行合理限制。《中华人民共和国个人信息保护法》规定，处理敏感个人信息应具有特定目的和充分必要性，并采取严格保护措施。社区养老平台收集老人健康状况、家庭地址、紧急联系人等信息，应坚持最小必要原则，明确告知使用范围。若发生泄露或滥用，应依法追究，鉴于老人的精力有限难以维权，可以由老年人权益保护组织代为提起代表人诉讼，集中解决争议。法治监管的目的在于稳定预期。只有老人知道权利边界，服务机构知道行为边界，政府知道监管重点，社区居家养老才能在扩张过程中保持基本秩序。

4. 结语

社区居家养老服务是老龄化背景下公共服务进入基层生活的一种重要方式，老人愿意留在熟悉环境中生活，家庭又难以独自承担全部照护，社区、市场和社会组织的介入就有了现实基础。虽然养老机构和设施数量有所增长，但床位结构、专业护理和社区运营能力仍未完全匹配现实需求。设施扩张之后，服务质量、运行机制和制度整合变得更为关键。下一阶段，社区居家养老的重点应从站点数量增长转向服务结构优化和基层能力提升。当社区作为制度整合的平台，能够有效承接老年人的日常照护、健康支持和情感连接，家庭养老压力得到合理分担，老年人获得服务的过程更加便利、可靠和有尊严，积极应对人口老龄化国家战略才算真正进入基层生活。

基金项目

江苏省研究生“科研与实践创新计划”项目(SJCX25-2228)江苏传统文化中的廉政资源及现代启示。

参考文献

- [1] 中华人民共和国 2025 年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. https://www.stats.gov.cn/sj/zxfbhjd/202602/t20260228_1962662.html, 2026-04-28.
- [2] 胡湛, 孙昕. “何以战略”与“以何战略”: 中国式现代化进程中的积极应对人口老龄化国家战略[J]. 人口研究, 2024, 48(5): 3-16.
- [3] 林闽钢. 中国式养老的历史变迁与现代重构——基于“家国一体”视角的考察[J]. 浙江社会科学, 2025(1): 92-99, 158.
- [4] 央视网. 焦点访谈: 适老化改造让养老变享老[EB/OL]. <https://news.cctv.com/2024/10/11/ARTIiEjaP0HwqdVcoSfbtPCZ241011.shtml>, 2026-05-20.
- [5] 张思锋, 张恒源. 我国居家社区养老服务设施利用状况分析与建设措施优化[J]. 社会保障评论, 2024, 8(1): 88-106.
- [6] 杜鹏. 积极应对人口老龄化的中国道路[J]. 人口研究, 2022, 46(6): 17-22.
- [7] 贺雪峰. 农村养老实践模式及其应对——以 H 省 F 县调研为例[J]. 求索, 2022(3): 13-20.
- [8] 王震. 居家社区养老服务供给的政策分析及治理模式重构[J]. 探索, 2018(6): 116-126.

⁵<https://www.12371.cn/2020/06/01/ARTI1591021670041266.shtml>

- [9] 中共中央 国务院印发《国家积极应对人口老龄化中长期规划》[EB/OL].
https://www.gov.cn/xinwen/2019-11/21/content_5454347.htm, 2019-11-21.
- [10] 王莉. 我国长期照护服务的演变与发展——从多元供给到整体性治理[J]. 社会保障评论, 2023, 7(5): 86-99.
- [11] 班小辉, 丁怡涵. 论我国社区居家养老服务可持续发展的制度优化路径[J]. 社会治理, 2023(2): 92-103.
- [12] 张恒源. 中国居家社区养老服务需求序列与精准供给[J]. 社会保障评论, 2025, 9(4): 139-157.
- [13] 范逢春, 邱铃惠. 我国社区居家养老服务政策的变迁: 历程、逻辑与展望——基于历史制度主义的分析[J]. 社会保障研究, 2024(3): 41-51.
- [14] 白维军. 高质量发展视角下的整合型养老服务构建[J]. 社会保障评论, 2023, 7(3): 121-132.
- [15] 人民日报. 家门口养老, 呵护银发族幸福晚年[EB/OL].
<https://www.xinhuanet.com/politics/20250430/1d465cb6f7504f0793a449aa142b6ae8/c.html>, 2025-05-20.
- [16] 戴卫东. 中国长期护理保险立法审视[J]. 社会保障评论, 2024, 8(1): 59-73.